

Editorial

Blickt man zur Jahrhundertwende auf die leidvolle Geschichte der Psychiatrie in Deutschland zurück, so ist festzustellen, dass (nicht rassenhygienisch pervertierte) Sozialpsychiatrie und Psychotherapie erst zum Ende des Jahrhunderts Bedeutung in der Psychiatrie gewinnen konnten. Viele der vor fünfundzwanzig Jahren noch revolutionär klingenden Forderungen nach einer „sozialen“ Psychiatrie in der Gemeinde wurden inzwischen realisiert, ohne dass die Psychiatrie in ihren Grundsätzen in Frage gestellt wurde. Psychoanalyse und Psychotherapie, die sich lange Zeit weitgehend unabhängig von der Psychiatrie entwickelt und etabliert haben, werden nun teilweise integriert. Seit wenigen Jahren müssen angehende Psychiater auch Psychotherapie lernen. Das neue Fach heißt Psychiatrie und Psychotherapie, so dass Psychiatrie ohne Psychotherapie bald nicht mehr denkbar ist.

Ob diese Verbindung zu einer Humanisierung der Psychiatrie führt im Sinne einer stärkeren Orientierung an der individuellen und sozialen Wirklichkeit kranker Menschen, wie es sich die Psychiatrie-Erfahrenen wünschen, oder aber zur Funktionalisierung psychotherapeutischer Techniken im Rahmen einer biologischen Psychiatrie, lässt sich heute noch nicht beurteilen.

Die Psychoanalyse und ihre Organisationen finden sich hundert Jahre nach ihrer Entstehung in der Defensive, während Psychotherapie, deren Grundstein sie markiert, in ihren vielfältigen Entwicklungslinien und Schulen einen zunehmend etablierten Platz im System der Gesundheitsversorgung einnimmt.

In der traditionellen Psychiatrie ist der Einfluss der Psychoanalyse seit Jahren rückläufig ist, während insbesondere behavioristische und verhaltensmedizinische Verfahren zunehmendes Interesse und Raum gewinnen. Daran ist die Psychoanalyse selbst nicht ganz unschuldig.

Von der seit drei Jahrzehnten möglichen tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie auf Krankenschein haben psychiatrisch Kranke in Deutschland am wenigsten profitiert. Obwohl die Psychoanalyse schon sehr lange über vielfältige, dokumentierte Erfahrungen in der Therapie von Psychosen verfügt, wurde diese bis auf Ausnahmen nicht gelehrt und gelernt und daher in der Praxis nicht verbreitet.

Neuerdings ändert sich jedoch das Verhältnis insbesondere der Sozialpsychiatrie zur Psychoanalyse. Während sie lange Zeit im Gegensatz zueinander zu arbeiten schienen, die Sozialpsychiatrie mit ihrem Blick auf das Soziale Hier und Jetzt (das Außen) und die Psychoanalyse mit ihrem Blick auf die Entwicklung der Psyche (das Innen), zeigen sich seit einiger Zeit Annäherungen.

„Die Sozialpsychiatrie kümmert sich seit längerem um verschiedene Blickwinkel auf das Subjekt. Die sub-

jektive Seite des Patienten und seiner Situation oder die subjektive Interaktion zwischen den beteiligten Gruppen (Professionelle, Angehörige, Patienten) im Dialog werden zum Gegenstand. Seit mehreren Jahren führen verschiedene Gruppen die psychoanalytische Diskussion mit der Psychiatrie und versuchen, die Wechselwirkung zwischen psychoanalytischer Haltung und psychiatrischer Arbeit zu organisieren.“

So lautete die Ankündigung einer Tagung zur „Psychoanalyse und Sozialpsychiatrie“, die erstmalig im März dieses Jahres an der Medizinischen Hochschule Hannover stattfand – an einem der Orte, von dem die sozialpsychiatrische Bewegung (mit Erich Wulff und Jan Peter Kisker) vor gut dreißig Jahren ihren Ausgang nahm. Drei der dort gehaltenen Vorträge sind in diesem Heft dokumentiert.

Rudolf Heltzel, als Vorsitzender der Norddeutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychodynamische Psychiatrie einer der Initiatoren der Tagung, gibt ein anschauliches Beispiel für die heilsame Verbindung von Psychoanalyse und Gemeindepsychiatrie. Sein Beitrag kann Lust machen, sich auf den „konflikthaften Balanceakt zwischen Psychiatrie und Psychoanalyse“ (Heltzel, s.u.) einzulassen und mit einer psychodynamischen Grundhaltung multiprofessionell in der (Gemeinde-) Psychiatrie zu arbeiten.

Thomas Bock, der den Dialog in Psychose-Seminaren in Deutschland begründet hat, sieht das Menschenbild in Sozialpsychiatrie und Psychotherapie als gemeinsamen Ausgangspunkt und konkretisiert seine anthropologische Sichtweise. Mit seiner Auffassung von Therapie als Supervision von Selbsthilfe, fordert er radikal „Psychiatrie zu entpsychiatrisieren“ dem Patienten als Subjekt zu begegnen: im gleichberechtigten Erfahrungsaustausch, im Ringen um Verständnis und in wechselseitiger Fortbildung.

Frank Schwarz liefert mit seinem umfassenden Überblick über empirische Studien zur psychoanalytischen Psychosentherapie wichtige Argumente zugunsten ihrer Verbreitung. Dabei beschränkt er sich nicht nur auf die (viel zitierten) unter kontrollierten klinischen Bedingungen durchgeführten Studien, sondern stellt auch die für die Praxis oft viel aussagefähigeren „unkontrollierten“ Studien dar.

Der erste Beitrag ist die überarbeitete Version eines Vortrages auf dem Weltkongress für Psychotherapie 1999 in Wien, der insbesondere den nicht deutschen Kolleginnen und Kollegen, durch einen historischen Rückblick auf Sozialpsychiatrie, Psychoanalyse, psychotherapeutische Versorgung und Psychiatrie das Verständnis der aktuellen spezifisch deutschen Situation verständlich machen soll.

Cornelia Krause-Girth